

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(DA ESIBIRE IN PRESENZA DI TESTAMENTO)

Il Sottoscritto nato il a e residente a, sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A

che il Sig. nato a il, è deceduto il, lasciando testamento di data, pubblicato il, presso il notaio con numero di repertorio, raccolta

Detto testamento è l'ultimo valido e non impugnato e non ha modificato la designazione di beneficio sulla polizza vita n° contratta con le Generali.

I suoi **eredi legittimi** sono:
(nome, cognome, data di nascita e grado di parentela di ciascuno)

-
-
-

I suoi **eredi testamentari** sono:
(nome, cognome, data di nascita e grado di parentela di ciascuno)

-
-
-

.....
(Luogo e data)

.....
(Firma dell'erede)

AUTENTICARE IN COMUNE LA SOTTOSCRIZIONE !

- ❖ **TALE DOCUMENTO DEVE ESSERE COMPILATO DA PARTE DI UN EREDE O DA UN BENEFICIARIO (se diverso dagli eredi)!**
- ❖ **E' OBBLIGATORIO COMPILARE OGNI CAMPO!**
- ❖ **E' OBBLIGATORIO INDICARE GLI EREDI LEGITTIMI OLTRE A QUELLI TESTAMENTARI!**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(DA ESIBIRE IN ASSENZA DI TESTAMENTO)

Il Sottoscritto nato il a
..... e residente a, sotto la propria
personale responsabilità

D I C H I A R A

che il Sig..... nato a
il, è deceduto il **senza lasciare testamento ed i suoi eredi
legittimi sono:**

(nome, cognome, data di nascita e grado di parentela di ciascuno)

-
-
-
-
-

.....
(Luogo e data)

.....
(Firma dell'erede)

AUTENTICARE LA SOTTOSCRIZIONE IN COMUNE !

- ❖ **TALE DOCUMENTO DEVE ESSERE COMPILATO DA PARTE DI UN EREDE O DA UN BENEFICIARIO (se diverso dagli eredi)!**
- ❖ **E' OBBLIGATORIO COMPILARE OGNI CAMPO!**